DISSERTATION

N° 251.

SUR

L'HÉMATÉMÈSE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 1^er^. décembre 1828, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR A.-C. GIBERT, de la Guadeloupe.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire, ou par un motif d'intérêt; mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. LA BRUYÈRE.

A PARIS,
DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,
Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.
1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Suppléant.*
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Président.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX, *Examinateur.*
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL, *Examinateur.* LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DÉNEUX, *Examinateur.*

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Mecsieurs	Messieurs.
Arvers.	Gibert.
Baudelocque.	Kergaradec, *Examinateur.*
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules).	Pavet de Courteille.
Dance.	Ratheau.
Devergie.	Richard, *Examinateur.*
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Velpeau.
Gerdy, *Suppléant.*	

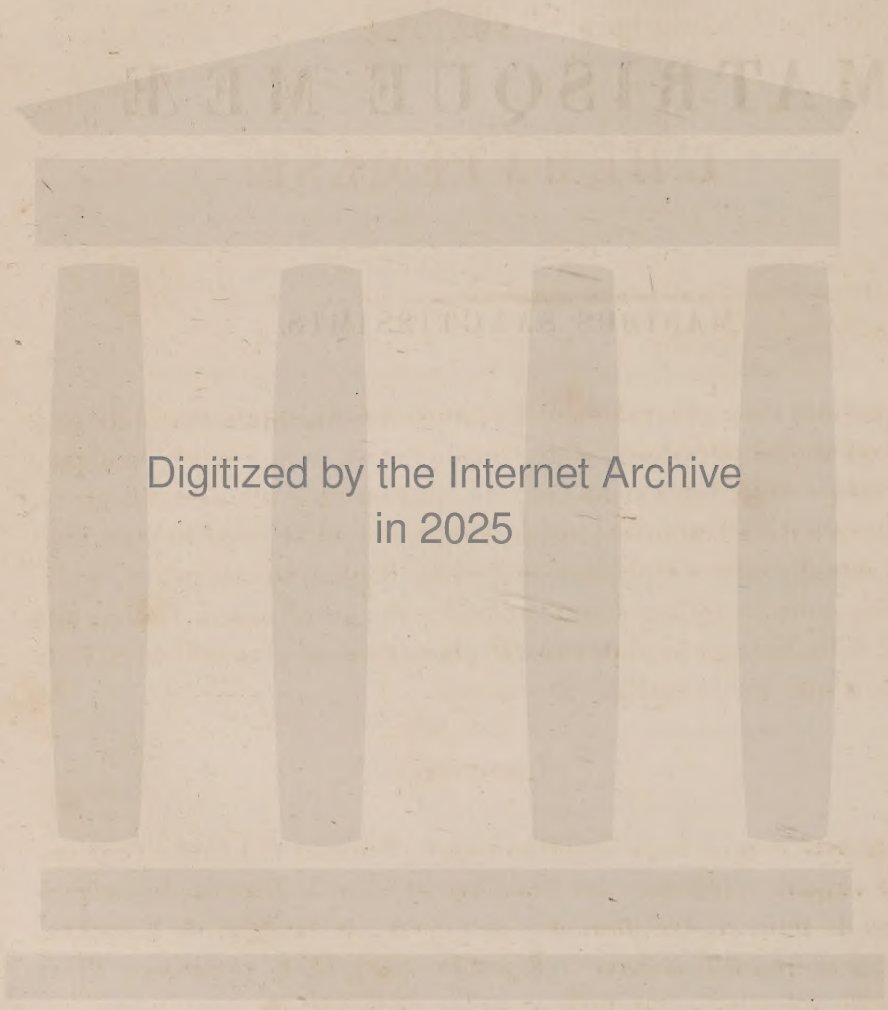
Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions emises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

PATRIS MEI,

MATRISQUE MEÆ

MANIBUS SANCTISSIMIS.

A.-C. GIBERT.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurc0008vari

DISSERTATION

SUR

L'HÉMATÉMÈSE.

On définit assez généralement l'hématémèse un vomissement de sang plus ou moins abondant, d'un rouge plus ou moins foncé, quelquefois même noir, liquide ou coagulé, pur ou mêlé avec les substances contenues dans l'estomac; vomissement auquel se joignent assez souvent des déjections sanguines noirâtres, fluides ou coagulées, quelquefois soumises à un commencement de putréfaction. Notons que cette définition porte plutôt sur le phénomène le plus saillant de cette maladie que sur la maladie elle-même.

Synonymie.

L'hématémèse a reçu différens noms : Hoffmann, Ludwig l'ont appelée *vomitus cruentus;* c'est l'*œsophagorrhagie* de Buquet, la *gastrorrhagie* de Baumes, l'*hœmatemasis* de Linnée, de Vogel et de Sauvages; Cullen la regarde comme symptomatique; M. le professeur Pinel l'appelle *hématémèse.* On lui a aussi donné le nom de *fluxus spleniticus, hepaticus,* selon que l'on a cru que le sang provenait de la rate ou du

foie. La dénomination d'*hémorrhagie gastrique* paraît plus convenable.

Division.

L'hématémèse se plie à toutes les distinctions admises pour les autres hémorrhagies : ainsi tantôt elle est le résultat d'une lésion apparente des conduits destinés à contenir le sang, ou des principaux viscères ; dans ce cas, elle est dite *traumatique* et *symptomatique*. Dans d'autres cas, elle a lieu sans altération sensible de ces mêmes canaux ; on l'appelle alors *idiopathique* ou *essentielle*. Paraît-elle tenir à une disposition spéciale inhérente à la constitution, être liée à la santé des sujets, elle porte le nom d'*hématémèse constitutionnelle*. Elle est succédanée lorsqu'elle remplace un écoulement sanguin habituel ; accidentelle, lorsqu'elle se développe sous l'influence d'une cause extérieure ; critique, lorsqu'elle survient dans la période d'acuité d'une maladie, et qu'elle est suivie soit d'une amélioration, soit même de la cessation des principaux symptômes. Elle peut être épidémique, au rapport d'*Hoffmann*, qui l'attribue alors à une constitution atmosphérique particulière ; mais, le plus ordinairement, elle est sporadique. Enfin, selon qu'elle paraît être due à un excès de force ou à un état de faiblesse, elle reçoit le nom d'*hématémèse active* ou d'*hématémèse passive*.

Causes prédisposantes.

Cette hémorrhagie s'observe particulièrement dans certaines saisons de l'année, telles que le printemps, l'automne ; à certaines époques de la vie, telles que l'âge adulte, la vieillesse. Elle se manifeste également chez les individus faibles, grêles, doués d'une vive sensibilité ; chez des personnes d'un tempérament sanguin, bilieux, d'un caractère mélancolique. Les affections morales débilitantes, les chagrins profonds, l'ennui, etc. ; les passions vives de l'âme, comme la joie, la colère ; une vie sédentaire ou très-exercée, l'usage d'alimens stimulans, de boissons spiritueuses ; l'accélération habituelle de la

circulation, la grossesse, la perte d'un membre, la dentition, les veilles immodérées, certaines professions dans lesquelles on est obligé de garder une position du corps inclinée en avant, les pressions prolongées exercées sur la région épigastrique, sont généralement mis au nombre des circonstances qui peuvent prédisposer le plus à l'hématémèse.

Causes excitantes ou occasionnelles.

Les causes occasionnelles signalées par les auteurs sont extrêmement nombreuses; mais toutes n'ont pas la même influence sur la production de l'hématémèse. Parmi ces causes, je citerai les chutes, les coups portés sur la région épigastrique, la compression de cette même région par des ceintures, des vêtemens; les exercices violens, tels que la course, l'équitation; un effort quelconque pour soulever de lourds fardeaux, pour excréter les matières fécales; l'introduction dans l'estomac d'alimens de mauvaise qualité, de sangsues, de corps étrangers durs, piquans, de poisons, tels que les acides minéraux, l'arsenic, le sublimé corrosif; de médicamens actifs, les purgatifs, les emménagogues, l'émétique administré mal à propos. On a vu les contractions des muscles abdominaux, particulièrement celles qui ont lieu dans l'acte du vomissement et pendant le travail de l'accouchement, déterminer cette maladie. Un mouvement violent de colère, la crainte, la terreur, surtout pendant que la digestion s'opère; la transition brusque d'une température chaude à un air froid, l'immersion des pieds ou des mains dans l'eau froide, le corps étant en sueur; la présence de vers dans le canal alimentaire, la suppression d'un exutoire, la rétrocession d'un exanthème cutané, comme la rougeole, la variole; le transport sur l'estomac de l'humeur goutteuse, dartreuse, psorique, sont encore indiqués comme causes efficientes de l'hématémèse.

Quelque nombreuses que soient ces causes, ce ne sont cependant pas celles qui produisent le plus fréquemment l'hématémèse : cette maladie est le plus souvent le résultat de la suppression de quelque

évacuation sanguine, telle est celle du flux menstruel, hémorrhoïdal, ou le symptôme de certaines maladies, telles que le scorbut, le choléra-morbus, les fièvres graves adynamiques et ataxiques. Diverses lésions, soit de l'estomac, soit des viscères contenus dans l'abdomen; les affections organiques de la rate, du poumon, du foie; une hydropisie qui gênerait le cours du sang dans la veine-porte, l'état variqueux ou anévrysmal des vaisseaux gastriques, l'anévrysme de l'aorte, peuvent encore favoriser la production de la maladie qui nous occupe.

Symptômes précurseurs.

L'individu qui va être atteint d'hématémèse éprouve ordinairement un sentiment de malaise, de gêne, de tension, de chaleur à la région de l'estomac; des lassitudes dans les membres, des irrégularités dans les fonctions digestives, des flatuosités, des nausées, des anxiétés, des douleurs vives à l'épigastre. Au moment où le sang va couler, il se manifeste une légère horripilation, un sentiment de froid aux pieds et aux mains, accompagné de sueurs froides; la peau du visage pâlit, le pouls est vif et fréquent, il y a tuméfaction des hypochondres, surtout de l'hypochondre gauche; crachottemens souvent répétés, constipation, quelquefois coliques vers l'ombilic, resserrement spasmodique de la surface du corps. Ces phénomènes n'ont rien de constant dans leur nombre; ils affectent, en général, une sorte d'intermittence, pendant laquelle le calme et le bien-être semblent reparaître.

Symptômes de l'hématémèse active.

Chez quelques sujets, le vomissement de sang a lieu sans symptômes qui l'annoncent; il se manifeste immédiatement après que la cause a agi, par exemple, s'il est la suite d'une émotion violente. Mais, chez d'autres, l'hématémèse débute par un accès de fièvre plus ou moins fort; le pouls est dur, fréquent; la respiration est courte, accélérée; les phénomènes précurseurs acquièrent plus d'intensité,

l'oppression, la douleur à l'épigastre, deviennent plus vives ; des pulsations indiquent l'afflux du sang vers l'estomac ; les nausées sont plus fréquentes ; le sentiment de pesanteur est plus intolérable. C'est dans cet état d'anxiété, après des efforts plus ou moins considérables, quelquefois sans difficulté, qu'a lieu l'expulsion du sang ; il s'échappe de la bouche, et quelquefois en même temps des narines, par flots ou en caillots plus ou moins volumineux. Après le vomissement, le malade se sent soulagé, le resserrement spasmodique qui existait à la région épigastrique se dissipe, les autres symptômes diminuent d'intensité, et finissent par disparaître ; mais le soulagement n'est que momentané, si un nouvel épanchement doit se former. Plusieurs heures après le rejet du sang, quelquefois après un temps plus court ou plus long, de légères coliques se font sentir ; le malade éprouve le besoin d'aller à la garderobe ; les matières qu'il rend sont liquides ou en grumeaux, d'une couleur noire semblable à de la suie, au marc de café, ou à une infusion de tabac ; elles répandent une odeur extrêmement fétide, due à l'altération que le sang a éprouvée en parcourant le canal intestinal : ces déjections se répètent plusieurs fois par jour, et même pendant plusieurs jours ; il peut aussi y avoir une constipation plus ou moins opiniâtre. C'est ainsi que les choses se passent, lorsque l'évacuation du sang a lieu peu de temps après l'invasion de la maladie : mais si son expulsion se fait long-temps attendre, si ces évacuations sont remarquables par leur fréquence et leur abondance, alors se manifeste une série d'accidens plus ou moins alarmans ; les symptômes locaux s'exaspèrent ; la douleur, la chaleur, la tension de la région épigastrique sont portées à un très-haut degré ; les lassitudes, les faiblesses augmentent ; les traits de la face se décomposent, le visage prend une teinte plombée ; la peau se décolore entièrement, une sueur froide mouille toute sa surface ; le pouls perd sa force, il devient irrégulier, quelquefois même il s'efface complètement ; la contractilité musculaire diminue dans les membres thoraciques et abdominaux ; la vue s'obscurcit : alors surviennent des défaillances, des vertiges, des tintemens d'oreilles, des syncopes ac-

compagnées de mouvemens convulsifs, et la mort vient terminer cette scène de douleur, si l'art ne vient au secours du malade.

Le sang rejeté par le vomissement est d'une couleur rouge-brune, quelquefois tout à fait noire, liquide ou disposé en grumeaux, en caillots ou en une seule masse qui a la forme de l'estomac ; il est souvent mêlé à des substances alimentaires, à du mucus, à de la bile, enfin à des matières fécales, s'il est rendu par l'anus. Son odeur est quelquefois très-désagréable, d'autres fois elle est nulle. Sa quantité varie beaucoup, mais elle est ordinairement très-considérable ; quelques malades en rendent huit à dix onces, d'autres plusieurs livres. L'invasion de chaque accès peut être plus ou moins rapprochée, et les accès eux-mêmes peuvent durer plus ou moins long-temps ; en général, leur renouvellement est subordonné à la sensibilité plus ou moins vive du malade, et plus particulièrement encore à la susceptibilité de l'estomac, ainsi qu'au caractère aigu ou chronique de la maladie.

Symptômes de l'hématémèse passive.

Cette variété de l'hémorrhagie gastrique se manifeste sous l'influence de toutes les causes débilitantes que nous avons énumérées en parlant des causes prédisposantes et occasionnelles ; c'est ainsi qu'elle affecte spécialement les vieillards, les sujets naturellement faibles ou qui sont affaiblis par des veilles, des fatigues, des maladies longues, des évacuations excessives, des alimens de mauvaise qualité, des affections morales tristes ; c'est surtout pendant l'automne ou dans une saison humide qu'elle se manifeste. Aucun phénomène précurseur ne l'annonce le plus ordinairement ; quelquefois seulement on remarque des lassitudes spontanées, des anxiétés, etc. A l'invasion, il n'y a point de fièvre, peu ou point de douleur à l'épigastre ; le pouls est faible, petit, irrégulier, quelquefois intermittent ; la respiration est courte : pour peu que l'exhalation sanguine soit abondante, on remarque de la gêne, de l'oppression, des nausées, des vertiges, des syncopes ; la peau de la face devient pâle ; tout le corps se refroi-

dit, et se couvre d'une sueur glaciale ; les yeux sont ternes, enfoncés dans les orbites ; le malade est en proie à un délire taciturne ; le vomissement a lieu, et presqu'en même temps surviennent des selles sanguinolentes ; le sang qui s'écoule est noirâtre, séreux, peu susceptible de se coaguler ; facilement putrescible, il répand une odeur infecte que les assistans et le malade lui-même supportent difficilement. Après l'hémorrhagie, au lieu d'éprouver du soulagement, le malade se trouve très-affaibli ; son état est plus pénible que celui où il se trouvait auparavant ; aucun effort conservateur ne tend à l'en retirer, aucune réaction ne se manifeste, et il succombe quelquefois dans une défaillance. Néanmoins il peut arriver que cette prostration des forces se dissipe peu à peu, que la santé se rétablisse ; mais alors la convalescence est toujours très-longue, environnée de nombreux périls, et réclame les soins les plus assidus et les mieux entendus.

Marche de la maladie.

La marche de cette maladie est variable chez les divers sujets : succède-t-elle à une cause occasionnelle violente, elle se manifeste presque instantanément, et le malade est pris d'un vomissement de sang abondant, qui cesse complètement le jour même, et ne se reproduit plus ensuite : c'est là une véritable hémorrhagie accidentelle ; mais le plus souvent il y a un certain intervalle entre l'action de la cause et l'apparition de l'évacuation sanguine. L'hématémèse qui est due à une cause prédisposante s'établit, au contraire, d'une manière lente ; elle a une tendance très-grande à la récidive, et par cela même qu'un individu a eu un vomissement de sang, il est exposé à en avoir d'autres dans le cours de sa vie ; c'est alors que la plupart des causes que nous avons signalées ont une influence marquée sur sa reproduction : la plus petite infraction aux lois de l'hygiène suffit pour y donner lieu ; dans quelques cas, elle se reproduit avec une périodicité parfaite, revenant toutes les semaines, tous les mois, toutes les années ; c'est spécialement chez les femmes affectées d'aménorrhée ou chez

quelques hommes hémorrhoïdaires qu'elle se montre sous cette forme; elle est alors supplémentaire de ces hémorrhagies habituelles.

Durée.

La durée d'un accès n'a rien de fixe; le temps que met le sang à s'épancher dans l'estomac ne peut être évalué que difficilement, car il est impossible de déterminer l'instant où il commence à être exhalé; cependant on pense assez généralement qu'elle varie depuis une demi-heure jusqu'à plusieurs heures; on prétend même l'avoir vue se prolonger pendant plusieurs jours. Quant à la durée de la maladie, elle peut être de quelques semaines, de quelques mois et même de plusieurs années. La durée de l'hématémèse passive est ordinairement plus longue que celle de l'hématémèse active.

Terminaison.

L'hématémèse peut offrir différens modes de terminaison : celle qui a lieu par le rétablissement de la santé est la plus heureuse; c'est particulièrement dans l'hématémèse idiopathique qu'on la voit survenir; alors l'évacuation sanguine, avec les symptômes qui l'accompagnent, diminuent graduellement; elle est remplacée par un flux muqueux, pendant la durée duquel l'estomac conserve de la sensibilité; mais enfin les forces du malade se rétablissent complètement. L'hématémèse doit se terminer presque inévitablement d'une manière funeste lorsque le vomissement est souvent répété, et que chaque fois le malade rend une grande quantité de sang : ces évacuations successives et considérables le jettent dans un grand état de faiblesse; il devient en quelque sorte exsanguin; son existense est gravement compromise, il succombe, en effet, au bout de quelques jours; quelquefois même l'effusion sanguine est si abondante, que la mort survient dès le premier accès, et *Frank* cite même l'observation d'un individu qui périt sans avoir vomi le sang. L'hématémèse peut aussi se terminer

par d'autres affections, telles que l'hydropisie ascite, l'hydrothorax, la fièvre hectique; elle peut donner lieu à quelques lésions organiques de l'estomac. L'hématémèse active peut devenir passive si elle se renouvelle trop souvent ou si elle se prolonge au-delà de certaines limites.

Diagnostic.

Le diagnostic de l'hémorrhagie gastrique est facile dans plusieurs cas; dans d'autres, il offre une grande obscurité : si aux autres symptômes indiqués se trouve réuni le signe en quelque sorte pathognomonique de l'hématémèse, c'est-à-dire le vomissement de sang, cette circonstance ne laisse guère de doute sur l'existence de la maladie; cependant elle peut être confondue avec d'autres affections, avec les hémorrhagies gutturales et nasales, avec l'hémoptysie, avec les hémorrhoïdes, la dysenterie, enfin elle peut être simulée.

Le sang exhalé par la membrane muqueuse qui tapisse le commencement des voies aériennes et digestives peut être avalé pendant le sommeil surtout, et, après un séjour plus ou moins long dans l'estomac, être rejeté par le vomissement, et devenir une source d'erreur : on reconnaîtra cette affection en examinant attentivement la bouche, les fosses nasales, le pharynx; on trouvera sur ces parties un ou plusieurs caillots, indice non équivoque d'une hémorrhagie récente.

« On peut prendre, dit *Lieutaud*, l'hémoptysie pour l'hématémèse, « lorsqu'on s'en tient au rapport des malades; mais en faisant attention à l'âge de l'individu, aux causes, à la constitution, au caractère du sang rejeté et au siége des symptômes que le malade présente, on ne s'en laissera pas imposer. » En effet, relativement à l'âge du sujet, l'hémoptysie se montre le plus souvent depuis l'âge de quinze ans jusqu'à trente-six ans; l'hématémèse, au contraire, s'observe le plus communément dans l'âge mûr, de trente-cinq à cinquante ans, à moins toutefois qu'elle ne dépende de la suppression d'un hémorrhagie habituelle. Relativement aux causes, l'hémorrha-

gie des voies aériennes est spécialement produite par des efforts violens des muscles de la respiration, par l'action de déclamer, de chanter, de lire à haute voix et pendant long-temps, de jouer d'un instrument à vent, par les cris, une toux violente, l'inspiration de vapeurs irritantes, etc., etc. L'hémorrhagie stomacale est soumise à l'influence d'autres causes dont l'énumération a été faite dans un autre endroit, nous ne les répéterons pas ici. Si l'on a égard à la constitution du malade, on voit que l'hémoptysie est plus fréquente parmi les sujets d'un tempérament sanguin, et plus spécialement encore parmi ceux qui ont la poitrine mal conformée, qui sont disposés à la phthisie pulmonaire ou qui sont nés de parens phthisiques. Le tempérament nerveux-sanguin ou nerveux-bilieux, une constitution maigre, sont en quelque sorte l'apanage des personnes affectées d'hématémèse. La nature du sang épanché sert encore à éclairer le diagnostic: le sang qui vient des bronches est écumeux et d'un rouge vermeil, il est mêlé d'air; celui qui vient de l'estomac est presque toujours noir, rarement pur, le plus souvent mêlé aux substances alimentaires, à de la bile, etc.; quelquefois une certaine quantité de ce liquide est excrétée avec les selles; enfin, relativement au siége des symptômes, c'est spécialement dans la région épigastrique que se passent les phénomènes avant-coureurs et concomitans de l'hématémèse; dans l'hémoptysie, au contraire, le siége de ces phénomènes est dans les organes respiratoires; il y a douleur tensive, chaleur dans toute la poitrine ou dans une partie de son étendue, gêne de la respiration, titillation dans l'arrière-bouche, toux, dyspnée, bouillonnement dans la cavité thoracique. C'est d'après ces données que le médecin doit fixer son jugement; elles suffisent, dans la majorité des cas, pour dissiper toute incertitude.

Les hémorrhoïdes et la dysenterie peuvent aussi être confondues avec l'hématémèse, lorsque le sang exhalé dans la cavité stomacale est rejeté en totalité par l'anus; mais avec de l'attention on ne commettra pas cette erreur de diagnostic, les symptômes locaux et généraux de ces maladies étant différens. L'hématémèse dépend-elle de

lésions organiques des viscères abdominaux? On doit invoquer les symptômes qui caractérisent ces diverses affections, s'environner de toutes les lumières que fournit la séméiotique.

Enfin j'ai dit que l'hémorrhagie qui nous occupe pouvait être simulée; *Sauvages* en rapporte un exemple d'après *Haguenot :* l'absence des symptômes propres au véritable vomissement de sang, et la connaissance des moyens mis en usage par les simulateurs, suffisent pour ne pas s'en laisser imposer.

Le mélœna doit-il être regardé comme une variété de l'hématémèse? Malgré la divergence d'opinions qui a régné à cet égard, cette question semble être résolue affirmativement par les médecins modernes. M. *Pinel*, dont l'autorité est d'un si grand poids, dit que les causes, les symptômes, etc., du mélœna ne diffèrent pas essentiellement de ceux de l'hématémèse; ce mot servant, suivant les uns, à désigner une maladie identique avec le vomissement de sang, suivant les autres, un symptôme de maladie; enfin, suivant d'autres, l'hémorrhagie de la muqueuse intestinale, je pense qu'il doit être banni du langage médical.

Prognostic.

Le prognostic est subordonné à la nature des causes, à la gravité des symptômes, à la durée de la maladie. L'hématémèse qui dépend de causes passagères cesse d'elle-même ou se guérit facilement; elle ne peut offrir de danger que par l'abondance de la perte de sang; celle qui est occasionnée par la suppression d'une hémorrhagie habituelle n'a pas, le plus souvent, de conséquences fâcheuses. Il n'en est pas de même lorsqu'elle se manifeste à la suite de l'administration de médicamens actifs, ou à la suite de l'introduction de poisons dans les voies digestives, lorsqu'elle est le résultat de la rétrocession d'un exanthème ou de la métastase de la goutte, lorsqu'elle survient dans le cours d'une maladie grave. Elle est plus dangereuse chez les hommes que chez les femmes, chez les vieillards que chez les jeunes sujets; chez les individus faibles, lymphatiques, nerveux, que chez les per-

sonnes douées d'un tempérament sanguin. Celle qui a une longue durée, qui tient à des causes qui ont agi pendant long-temps sur la constitution, qui dépend d'une lésion organique de l'estomac ou des viscères environnans, se montre le plus souvent rebelle à tous les moyens de guérison : on cite cependant quelques cas dans lesquels un engorgement viscéral, surtout celui de la rate, aurait disparu à la suite d'un vomissement de sang ; mais le plus ordinairement cet engorgement survit à l'évacuation sanguine. et celle-ci est loin de mériter le nom de *salutaire*.

Autopsie cadavérique.

Les lésions observées à l'ouverture des cadavres d'individus morts à la suite du vomissement de sang, appartiennent plutôt à l'histoire des maladies auxquelles il est le plus souvent lié qu'à l'hématémèse elle-même, et jusqu'ici le flambeau de l'anatomie pathologique a été d'un faible secours dans les recherches faites sur cette affection. On a trouvé une injection de la membrane muqueuse gastro-intestinale, une coloration rouge, quelquefois noire, de son tissu, une dilatation de ses vaisseaux sanguins, soit veineux, soit même artériels ; rarement leur déchirure ou leur érosion; un épaississement des parois de l'estomac, qui étaient infiltrées, tuméfiées, squirrheuses ; le foie, le pancréas ont présenté différentes altérations ; la rate également a offert différentes lésions; on l'a trouvée diminuée de volume, endurcie, en quelque sorte ossifiée, ou bien mollasse, plus volumineuse que dans l'état naturel, renfermant dans ses cellules une grande quantité de sang noir ; on a trouvé aussi des tumeurs de diverse nature développées soit dans la cavité thoracique, soit dans la cavité abdominale. Dans le petit nombre de cas d'hématémèse essentielle qui ont entraîné la mort des sujets peu de jours après leur première apparition, on n'a pas trouvé de lésion apparente de la membrane de l'estomac ; seulement, lorsque l'hémorrhagie avait été très-abondante, ce viscère et les autres organes abdominaux offraient une pâleur remarquable.

Traitement de l'hématémèse.

Les règles générales du traitement des hémorrhagies s'appliquent aussi à l'hématémèse, à quelques modifications près; trois indications principales se présentent : éloigner les causes prédisposantes et occasionnelles, ou au moins s'efforcer de diminuer leur influence; suspendre ou modérer l'hémorrhagie quand elle a lieu, et s'opposer à son retour quand elle a cessé. De ces trois indications dérive la division du traitement en *prophylactique*, *curatif* et *consécutif*.

Traitement prophylactique.

Il serait inutile d'énumérer toutes les causes de l'hémorrhagie stomacale pour indiquer comment on peut les faire cesser : en thèse générale, on doit recourir aux moyens que fournit l'hygiène, placer le malade dans un lieu modérément frais et spacieux, le garantir des vicissitudes atmosphériques, le débarrasser des vêtemens, des ligatures qui pourraient entraver le cours du sang; lui conseiller des matelas de crin, des couvertures légères; insister sur un régime doux, composé d'alimens tirés du règne végétal, quelques gelées, quelques crèmes préparées avec les fécules, les fruits acidules, les boissons délayantes et tempérantes. Si cependant le sujet était d'une constitution faible, lymphatique, s'il était avancé en âge, et que tout indiquât chez lui une prédisposition à être affecté d'une hématémèse passive, on pourrait lui permettre une nourriture plus succulente, les bouillons, les sucs de viande, une certaine quantité de vin vieux. Dans tous les cas, on surveillera l'état des évacuations naturelles et artificielles, on cherchera à les rétablir si elles viennent à se supprimer; on entretiendra la liberté du ventre, on recommandera un exercice modéré, si l'on peut accuser une vie trop sédentaire d'en être la cause; enfin on éloignera autant que faire se peut tout ce qui peut impressionner le malade d'une manière fâcheuse.

Traitement curatif.

Le traitement curatif doit être modifié selon que l'hématémèse est active ou passive : l'hématémèse est-elle active, on doit, si elle est modérée, se borner aux moyens dont je viens de parler, qui suffisent, dans la plupart des cas, pour s'opposer à ce qu'elle ait des suites fâcheuses ; le sang qui s'écoule devient lui-même un moyen hémostatique. Si l'hémorrhagie est abondante, la prudence ne permet plus de rester tranquille spectateur, il faut suspendre l'écoulement du sang : à cet effet, on place le malade dans un appartement vaste et éloigné du bruit, on y renouvelle de temps en temps l'air, qu'on maintient à une température douce ; on lui recommande le repos le plus absolu dans une position horizontale ; on cherche à calmer l'inquiétude de son esprit ; on lui fait ôter les vêtemens qui pourraient favoriser la stagnation du sang. Si le sujet est jeune, pléthorique, s'il existe en même temps de la chaleur à la peau, de la fièvre, il sera presque toujours nécessaire de pratiquer une saignée : celle du bras est généralement préférable ; cependant il est des circonstances dans lesquelles la saignée du pied est indiquée ; si une première saignée ne suffisait pas, on en pratiquerait une ou plusieurs autres, en prenant pour guide l'état du pouls, de la chaleur et des mouvemens ; dans tous les cas, le malade prendra une boisson rafraîchissante ou mucilagineuse, comme le petit-lait, la limonade, l'eau d'orge, l'eau de riz, acidulées avec les sirops de vinaigre, de groseilles, etc. ; cette boisson lui sera donnée froide, à des intervalles très-courts et en petite quantité à chaque fois ; on prescrira des pédiluves, des manuluves chauds ; si, malgré l'emploi de ces moyens, l'hémorrhagie continue, et que l'existence du malade soit menacée par l'abondance et la durée de l'écoulement sanguin, et si l'état des forces ne permet plus de recourir à la saignée, il faut alors prescrire à l'intérieur les boissons glacées, les limonades minérales, le petit-lait aluminé, l'eau de riz aiguisée avec l'acide sulfurique, ou l'eau de *Rabel*, et édulco-

rées avec le sirop de coings; à l'extérieur, on appliquera sur l'épigastre des linges trempés dans de l'eau très-froide, ou même de la glace pilée; on cherchera à attirer vers un point éloigné le mouvement fluxionnaire dirigé vers l'estomac : à cet effet, on emploiera les topiques chauds, les rubéfians aux extrémités, les pédiluves et les manuluves rendus irritans avec la moutarde ou l'acide muriatique.

L'hématémèse se montre-t-elle dans des conditions opposées, revêt-elle le caractère d'hémorrhagie passive, a-t-elle lieu chez un individu d'une constitution faible, soumis depuis long-temps à un régime débilitant, à l'influence d'une longue maladie, etc., il est évident que les antiphlogistiques ne peuvent plus être mis en usage; c'est à soutenir les forces de la vie, qui sont près de s'éteindre, en arrêtant promptement l'écoulement sanguin, qu'il faut s'attacher ; et les moyens qu'on emploie dans ce but sont les boissons astringentes et toniques, telles que la solution de sirop de grande consoude, qu'on rend acide avec le suc de citrons; l'infusion de roses rouges, les décoctions de noix de galle, d'écorces de grenades, de chêne, de quinquina. M. *Portal* a employé avec succès une infusion de camomille ou de mélisse, coupée avec un tiers d'eau de chaux seconde. Les bols astringens préparés avec la conserve de roses, le cachou, le sangdragon, la gomme kino, l'extrait de simarouba, de quinquina, etc., ont été également employés, mais avec des succès variés. Une substance qui a paru jouir de beaucoup d'efficacité contre cette hémorrhagie est la racine de ratanhia, sous forme d'extrait ou en décoction. Les vins astringens et toniques, sans être trop excitans, comme ceux de Bordeaux et d'Espagne, sont encore utiles. On joint à ces moyens l'emploi des compresses trempées dans l'eau de puits, l'eau à la glace, avec addition de vinaigre, de sel marin, d'alcohol, d'acétate de plomb, qu'on applique sur l'épigastre et les régions voisines; des ventouses simples et scarifiées, des révulsifs placés plus ou moins loin du siége de l'hémorrhagie, et spécialement des sinapismes, dont l'action est plus prompte que celle des vésicatoires.

Plusieurs autres circonstances doivent déterminer le médecin à

modifier le traitement de l'hématémèse; ces circonstances sont surtout relatives aux causes de la maladie ; ainsi, est-elle produite par l'introduction d'une ou de plusieurs sangsues dans les voies digestives, on administre de l'eau salée ou vinaigrée, moyen doublement avantageux, en ce qu'il fait périr l'animal, et détermine l'astriction des vaisseaux qui fournissent le sang. Si l'hémorrhagie était due à l'usage intempestif des purgatifs, des émétiques, des emménagogues, il faudrait s'attacher à combattre l'inflammation qu'ils auraient déterminée, et dont le vomissement n'est qu'une conséquence; si l'on pouvait accuser une substance caustique d'en être la cause, il faudrait, si l'on était appelé à temps, favoriser son expulsion, ou neutraliser ses effets délétères par l'agent que l'observation a appris être le contre-poison de cette substance, et ensuite se comporter comme dans le cas précédent. Les violentes contractions des muscles abdominaux pouvant déterminer l'hématémèse, il est évident qu'on devrait hâter le plus promptement possible la sortie du fœtus si elle survenait pendant le travail de l'accouchement. Le vomissement de sang survient souvent à la suite d'une violente secousse morale, dont l'effet, qui persiste, tend à entretenir, à augmenter même l'hémorrhagie; l'expérience, dans ces cas, a montré l'utilité des antispasmodiques et des narcotiques, tels que l'infusion de mélisse, de fleurs de tilleul, l'eau distillée de fleurs d'oranger, l'éther sulfurique ou nitrique, l'opium ; ces moyens conviennent plus spécialement quand la faiblesse est unie à beaucoup de sensibilité ; on peut y joindre l'usage des linimens camphrés et opiacés sur l'épigastre et les hypochondres. L'hématémèse survient-elle après la rétrocession d'une maladie exanthématique, etc.; les ventouses, les sinapismes, les vésicatoires appliqués sur l'endroit primitivement affecté, sont autant de moyens auxquels on ne doit pas négliger de recourir pour rappeler à l'extérieur cet exanthème. Lorsqu'elle coïncide avec la suppression d'une autre hémorrhagie, c'est surtout à faire reparaître celle-ci qu'il faut mettre tous ses soins : dans ce but, l'application des sangsues, le plus près possible de la surface qui fournissait habituellement le sang, l'usage

de bains de pieds irritans sont indiqués. Si l'hématémèse se reproduisait sous un des types qui appartiennent aux fièvres intermittentes, on devrait recourir au quinquina, remède spécifique de toutes les affections périodiques. L'hémorrhagie gastrique est souvent compagne du scorbut. On doit avoir égard, dans le traitement, à cette cause particulière de débilité. Les sucs de cochléaria, de raifort, de cresson, le sirop, le vin antiscorbutiques, associés à un régime approprié, conviennent spécialement pour modérer l'hématémèse dans ce cas, et préviennent souvent sa réapparition. Si elle se manifeste dans le cours d'une maladie grave, comme le choléra-morbus, la fièvre jaune; et si elle se répète fréquemment, elle fait craindre une terminaison funeste, et souvent les moyens que l'art a à sa disposition viennent échouer contre elle et l'affection dont elle dépend. Si elle reconnaît pour cause un engorgement du foie, il faut tâcher de la combattre par l'usage des médicamens dits *apéritifs*, des purgatifs doux, d'un exercice modéré, etc.; mais le plus souvent la maladie organique étant au-dessus des ressources de l'art, le malade est voué à une mort certaine. Dans les cas où elle est due à la rupture d'une poche anévrysmale dans l'estomac, l'individu périt presque toujours avant qu'on puisse lui porter secours. Des aspersions d'eau froide sur le visage, l'inspiration des substances d'une odeur pénétrante, telles que l'acide acétique très-concentré, l'ammoniaque, les frictions avec ce dernier liquide, sont indiquées lorsqu'il survient une syncope prolongée. L'opium a été quelquefois utile dans les cas où des mouvemens convulsifs avaient eu lieu; dans d'autres, l'expulsion du sang épanché dans l'estomac se faisant trop attendre, on a conseillé de provoquer le vomissement. Les uns ont préféré, pour remplir cette indication, l'ipécacuanha, le tartrite antimonié de potasse; d'autres, considérant que ces substances sont une cause puissante d'hématémèse, ont mieux aimé atteindre ce but en employant l'eau chaude ou en titillant la luette. Si c'est dans les intestins que le sang se trouve accumulé, on en favorise l'excrétion par des lavemens émolliens ou par de doux laxatifs, tels que le tamarin, la rhubabe, les eaux salines purgatives. On se rap-

pellera que les drastiques sont toujours dangereux. Lorsque l'hématèse paraît nécessaire à l'entretien de la santé, qu'elle est constitutionnelle, elle doit être abandonnée à la nature, car les saignées pratiquées dans le but de combattre cette hémorrhagie ont été nuisibles. On ne doit cependant pas oublier que, si sa suppression peut produire des accidens, sa continuité et son abondance peuvent occasionner des effets fâcheux, le point principal du traitement consiste à la contenir dans de justes limites. L'hématémèse critique doit être également respectée, puisque c'est un effort salutaire de la nature qui opère la solution des maladies aiguës, pendant la durée desquelles elle survient. Telles sont les principales circonstances capables de modifier le traitement.

Traitement consécutif.

La troisième indication a pour objet de prévenir le retour de l'hématémèse ; et, pour prévenir ce retour, la première chose à faire est d'éloigner les causes qui la préparent. Tout ce que nous avons dit plus haut sur les moyens de remplir la première indication trouve ici son application, nous n'y reviendrons pas. Nous terminerons par une remarque générale, c'est que, dans toute hématémèse qui se prolonge, quelle qu'ait été sa forme primitive, il est souvent utile, pour faire diversion à la maladie, de provoquer d'autres évacuations.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

II.

Sanguine multo effuso, convulsio, aut singultus superveniens, malum. *Ibid.*, *aph.* 3.

III.

Mulieri si voles menstrua sistere, cucurbitulam quàm maximam ad mammas appone. *Ibid.*, *aph.* 50.

IV.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum. *Sect.* 7, *aph.* 9.

V.

Qui sanguinem vomunt, si quidem sine febre, salutare : si verò cum febre, malum. Curandum autem refrigerantibus, et astringentibus. *Ibid.*, *aph.* 37.